



AYUNTAMIENTO DE
SABIÑÁNIGO

SOLICITUD DE RENOVACIÓN DE LA TARJETA DE RESERVA DE ESTACIONAMIENTO LIMITADO PARA MINUSVÁLIDOS

D. _____
con D.N.I. _____, domiciliado en la calle
_____, nº _____ de _____ y
reconocida su condición de minusvalía por la Dirección Provincial del Instituto Aragonés de
Servicios Sociales de _____, con movilidad reducida, y en base a lo
dispuesto en los artículos 10 y 11 del Decreto 19/1999 de 9 de febrero del Gobierno de Aragón,
por el que se regula la promoción de la accesibilidad y supresión de barreras arquitectónicas,
urbanísticas, de transportes y de la comunicación SOLICITA de este Ayuntamiento le sea
concedida la tarjeta de estacionamiento.

En _____, a ____ de _____ 20__

Firma del declarante

Fdo.: _____.

CLÁUSULA INFORMATIVA PROTECCIÓN DE DATOS

Sus datos personales serán usados para nuestra relación y poder prestarle nuestros servicios propios como Ayuntamiento. Puede ejercitar sus derechos de protección de datos realizando una solicitud escrita a nuestra dirección, junto con una fotocopia de su DNI: AYUNTAMIENTO DE SABIÑÁNIGO, Plaza de España, 2, CP 22600, Sabiñánigo (Huesca). Dirección de contacto con nuestro Delegado de Protección de Datos: aeneriz@audidat.com Más información en nuestra web www.sabinanigo.es y en nuestras dependencias.

AYUNTAMIENTO DE SABIÑÁNIGO